BOLETÍN

Círculo Médico de Matanza

MARZO 2023

Miembro de la FE.ME.CON

ALARMA MUNDIAL

SEGÚN UN ESTUDIO EL 22% DE LOS NIÑOS Y ADOLESCENTES DEL MUNDO TIENE TRASTORNOS ALIMENTICIOS. LA PANDEMIA PROFUNDIZÓ EL PROBLEMA. ANOREXIA Y BULIMIA SON LAS ENFERMEDADES PRINCIPALES. LAS AUTORIDADES EN ALERTA...

AUMENTO DEL 20%
PARA MEDICOS SOCIOS.

QUIÉNES SOMOS

COMISIÓN DIRECTIVA

Presidente:
Dr. Guillermo J. VILLAFAÑE

Vicepresidente:
Dr. Enrique O. ARRIGAZZI

Secretario:
Dr. Silvio N. TEMNIK

Secretario de Actas:
Dr. Marcelo D. LUBOVITSKY

Tesorero:
Dr. Claudio C. BERRA

Protesorero:
Dr. Pedro A. DEAMBROGIO

Vocales Titulares:
Dra. Adriana SOTO MOLINA
Dr. Aldo G. DAZZA
Dr. Osvaldo A. GUIGNES
Dr. Miguel C. SOCCI
Dr. Néstor D. VILLAREJO
Dr. Erick MENDOZA DIAZ
Dr. Nanci VERGARA

Vocales Suplentes:
Dr. Luis M. MUÑOZ
Dr. Miguel A. ORLANDI
Dr. Mario R. GLUSTEIN

REVISORES DE CUENTAS

Vocales Titulares:
Dra. Silvia LOPEZ MENDEZ.
Dr. Gabriel J. SALIVA.
Dr. Gustavo R. STANISLAWOWSKI

Vocal Suplente:
Dra. Silvia E. BROTZMANN

TRIBUNAL DE DISCIPLINA

Vocales Titulares:
Dr. Luis SAIMON.
Dr. Isaac N. FRESCO
Dr. Eduardo E. CAPPA

Vocal Suplente:
Dra. Marta M. MENDEZ

SUBCOMISIONES

ACOS:
Dr. Osvaldo GUIGNES
Dr. Erick MENDOZA DÍAZ
Dra. Adriana SOTO MOLINA
Dra. Nanci VERGARA

FEMECON:
Dr. Silvio TEMNIK
Dr. Guillermo VILLAFAÑE

ACREDITACION
Y CATEGORIZACION:
Dr. Luis SAIMON
Dr. Miguel SOCCI

CIENTIFICA Y CULTURAL:
Dr. Luis SAIMON
Dr. Miguel SOCCI

PRENSA Y DIFUSION:
Dr. Luis SAIMON
Dr. Miguel SOCCI
Dra. Marta MÉNDEZ

GREMIALES:
Dr. Osvaldo GUIGNES
Dr. Marcelo LUBOVITSKY
Dr. Mario GLUSTEIN

SUBSIDIOS Y CAJA:
Dr. Enrique ARRIGAZZI
Dr. Pedro DEAMBROGIO
Dr. Luis SAIMON

DEPORTES:
Dr. Osvaldo GUIGNES
Dr. Miguel ORLANDI

AMEJU:
Dr. Pedro DEAMBROGIO
Dr. Mario GLUSTEIN
Dr. Luis SAIMON

LEGALES:
Dr. Enrique ARRIGAZZI
Dr. Claudio BERRA
Dr. Silvio TEMNIK

SISTEMAS:
Dra. Adriana SOTO MOLINA

RECURSOS HUMANOS:
Dra. Adriana SOTO MOLINA
Dr. Silvio TEMNIK

CONSTRUCCION:
Dr. Aldo DAZZA
Dr. Pedro DEAMBROGIO
Dr. Mario GLUSTEIN

SAMI / OSMECON:
Dr. Aldo DAZZA
Dra. Silvia LÓPEZ MÉNDEZ
Dr. Marcelo LUBOVITSKY

FUNDACION MEDICOS
DE MATANZA:
Dr. Enrique ARRIGAZZI
Dr. Claudio BERRA
Dr. Pedro DEAMBROGIO
Dr. Silvio TEMNIK
Dr. Guillermo VILLAFAÑE

TELÉFONOS

CIRCULO MEDICO 4469-6600

OSMECON MEDICOS
Interno 111 Julieta

SECRETARÍA GENERAL
Interno 124 Lorena
SECRETARÍA GENERAL
Interno 131 Natalia
SECRETARÍA GENERAL
Interno 134 Martha

FACTURACION IOMA Y OBRAS SOCIALES
Internos 117 / 115

IOMA
ATENCION AL AFILIADO
Interno 118 Nancy
TESORERIA
Interno 102

SAMI / OSMECON 4469-6500

RECEPCION
Interno 176

AUDITORIA
Interno 171

AFILIACIONES
Internos 186 / 126

PRESTADORES / CONTRATACIONES
Interno 181

DIRECCIONES

CIRCULO MEDICO DE MATANZA

OSMECON MEDICOS:
Av. De Mayo 743 –
Ramos Mejía
Tel/Fax 4469-6600
osmeconmedicos@cirmedmatanza.com.ar
www.cirmedmatanza.com.ar

SAMI / OSMECON

RAMOS MEJIA
Av. De Mayo 780

Las resoluciones, comunicados e informaciones que surjan del Círculo Médico de Matanza y que se mencionen en esta publicación serán de conocimiento obligatorio para los colegiados. Estas informaciones son exclusivas para los Sres. Médicos ya que las mismas no revisten carácter público y están reservadas y dirigidas a cada profesional prestador.
El Círculo Médico de Matanza no se responsabilizará por el cumplimiento de los ofrecimientos y/o servicios que en ésta edición se publiciten.
Las opiniones emitidas en los artículos publicados son exclusiva responsabilidad de los autores.

EDITORIAL *MARZO 2023*

Comienzo el presente anunciando un aumento del 20% a partir del 1° de marzo en el valor de las consultas y las prácticas que nuestros/as Médicos/as Socios/as efectúan a los afiliados del SAMI-OSMECON.
Las Licenciaturas conllevan distintos procedimientos.

Debo ser reiterativo y recordarles que los cambios suscitados en los planes de los prepagos por parte de la Superintendencia de Servicios de Salud (S.S.S.), ha dado lugar a que un 15% aproximadamente de los afiliados al SAMI-OSMECON hayan recurrido a la AFIP para que se les incremente en menor valor la cuota mensual del mes de enero y observamos que en febrero ha crecido dicha cantidad.
Para traducirlo en números el índice de aumento de las cuotas dado por la S.S.S. para el mes de marzo es de 7.66% que disminuye a 5.04 para los que realicen la presentación ante la AFIP.
Consecuentemente deteriora la recaudación del prepago, en medio de un contexto general del país que todos percibimos y donde los gastos prestacionales se van incrementando. Inexorablemente ocasionan un desbalance negativo mayor.

Lo predicho resalta más aún el esfuerzo de la Comisión Directiva del Círculo Médico de Matanza al determinar el aumento otorgado, en base a los firmes propósitos que tiene para lograr los mejores honorarios para nuestros Profesionales.

En otro orden, debo resaltar que este mes de marzo se cumplen treinta años de la firma del convenio IOMA-FEMECON, que sin duda alguna implica una fuente muy importante de ingresos para nuestros Socios/as y prestadores.
No podemos olvidar que durante el último año la Federación debió reclamar en forma iterativa el cumplimiento de consensos alcanzados para mejores y más justos valores en los honorarios médicos, con los debidos pagos en tiempo y forma, que al no cumplimentarse debidamente nos ocasionó creciente malestar, provocando mayores quejas y que además motivara que algunos Colegas dejaran de atender a los afiliados al Instituto.
Resalto que también han sido y son objeto de persistentes reclamos la instalación de policonsultorios IOMA de "atención directa", en desmedro del trabajo de nuestros socios y prestadores contemplado en el convenio original.

DR. GUILLERMO VILLAFAÑE
Presidente

ALTAS, BAJAS Y MODIFICACIONES

ALTA DE PRESTADOR

GASTROENTEROLOGÍA
DRA. DI DONATO, MARIA BELEN
AV. RIVADAVIA 14276
RAMOS MEJÍA
TEL. 4469-6900
AV. GAONA 3979
CIUDADELA
TEL. 4469-6700

MEDICINA GRAL. Y/O FAMILIAR / DIABETOLOGÍA
DRA. OLIVIERI, MARIANA
PRES. PERÓN 2943
SAN JUSTO
TEL. 4482-4386
AV. GAONA 2002
RAMOS MEJÍA
TEL. 4658-1373

DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES
DR. CARASA, AGUSTIN
MAGNASCO 2973
LAFERRERE
TEL. 2001-1856

BAJA DE PRESTADOR

PSICOLOGÍA
LIC. DELFINO, STEFANIA
AV. RIVADAVIA 14505
RAMOS MEJÍA
TEL. 11-6584-8412

PSICOLOGÍA
LIC. FERNÁNDEZ CARLONI, DANIELA
AV. RIVADAVIA 13.876
EP DTO. K
RAMOS MEJÍA
TEL. 11-6942-4241

DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES / DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES PEDIÁTRICO
DRA. VENTIMIGLIA, STELLA MARIS
DANTE ALIGHIERI 3637
ISIDRO CASANOVA
TEL. 4480-2500 / 05
J. M. MORENO 433
GONZALEZ CATAN
TEL. 02202-424956

RADIODIAGNÓSTICO
DR. KREPLAK, ENRIQUE J.
AV. RIVADAVIA 14276
RAMOS MEJÍA
TEL. 4469-6900
BERMÚDEZ 2895
VILLA LUZURIAGA
TEL. 4659-9191

UROLOGÍA
DR. TURINA, ENRIQUE G.
DOMINGO MILLAN 20
VILLA MADERO
TEL. 4622-8182

ALTA DE CONSULTORIO

GINECOLOGÍA / ECOGRAFÍA GINECOLÓGICA
DR. GRICHENER, MATÍAS ADOLFO
ROSALES 58
RAMOS MEJÍA
TEL. 4654-1027

OFTALMOLOGÍA
DR. PIPINO, ALEJANDRO JULIO
AV. ALTOLAGUIRRE 463
TAPIALES
TEL. 4622-0397

BAJA DE CONSULTORIO

CARDIOLOGÍA
DR. KOROLOV, YEVGENIY
AV. RIVADAVIA 14.252
RAMOS MEJÍA
TEL. 5554-8888

PEDIATRÍA
DR. GELLER, JOSÉ
BERMÚDEZ 289
VILLA LUZURIAGA
TEL. 4659-9191

GINECOLOGÍA / ECOGRAFÍA GINECOLÓGICA
DR. GRICHENER, MATÍAS ADOLFO
RONDEAU 599 PB DTO. B
RAMOS MEJÍA
TEL. 4656-6945

ENDOCRINOLOGÍA
DR. PACENZA, NESTOR A.
BERMUDEZ 2895
VILLA LUZURIAGA
TEL. 4659-9191

SAMI
OSMECON
LA MATANZA

Estimados Prestadores de SAMI OSMECON:
Le solicitamos que por favor, en los casos en que un afiliado requiera internación programada y/o estudios de alta complejidad, los mismos deberán ser autorizados y diligenciados previamente por SAMI, quien indicará qué prestadores podrán realizar la práctica y/o interconsulta, de acuerdo con el plan al cual pertenezca.
Desde ya, muchas gracias .

Consejo de Administración SAMI OSMECON

SAMI
OSMECON
LA MATANZA

Estimados Prestadores:

En esta oportunidad pedimos su colaboración para poder difundir en las redes sociales nuestro prepago SAMI/Osmecon:

CUENTAS SAMI OSMECON SALUD

@sami.osmecon
Nos ayudas si seguis la página.

www.facebook.com/SAMI-Osmecon
Nos ayudas dando me gusta.

@SAMI_osmecon
Podés seguirnos.

agregarnos a tus contactos
www.linkedin.com/company/sami-osmecon-matanza

Es importante la colaboración de todos para ayudar al crecimiento de la institución.

ALERTA POR TRASTORNOS ALIMENTICIOS

ALERTA POR TRASTORNOS ALIMENTICIOS

SEGÚN UN ÚLTIMO ESTUDIO POST PANDEMIA, EL 22% DE LOS NIÑOS Y ADOLESCENTES TIENEN PROBLEMAS CON SU ALIMENTACIÓN. BULIMIA Y ANOREXIA SON LAS ENFERMEDADES QUE PREDOMINAN Y LAS MUJERES SON LAS QUE MÁS LAS SUFREN.

Después de dos años de pandemia por el Covid-19, se siguen analizando los efectos adversos que dejó el aislamiento en la población. Entre los problemas que más alertan a los profesionales de la salud y a las autoridades están los trastornos alimenticios. Según un último estudio que se hizo entre 63.181 personas de 16 países distintos, se llegó a la conclusión que más del 22% de los niños y adolescentes de 7 a 18 años mostraban signos de trastornos alimentarios. Pero además los investigadores de España y Ecuador encontraron que las niñas son más propensas a presentar estos síntomas que los niños. Según analizaron los autores del estudio, estas altas cifras son preocupantes desde la perspectiva de la salud pública y ponen de manifiesto la necesidad de implementar estrategias para la prevención de los trastornos alimentarios.

El estudio estuvo a cargo de José Francisco López-Gil, Ph.D., de la Universidad de Castilla-La Mancha en Cuenca, España, y Héctor Gutiérrez-Espinoza, Ph.D., de la Universidad de las Américas en Quito, Ecuador, quienes en su presentación indicaron: "Los signos no tenidos en cuenta de un desorden alimentario pueden transformarse en un trastorno alimentario, que se encuentra entre las afecciones psiquiátricas más mortales de todas". Y tras resaltar que "los trastornos alimentarios más comunes son la bulimia y la anorexia", los investigadores ahondaron que ya en 2019 las cifras daban cuenta de que 14 millones de personas sufrieron trastornos alimentarios. "Y esto incluía a casi 3 millones de niños y adolescentes", alertaron.

Los últimos analizan dan cuenta de que existe un deterioro profundo de la salud mental entre los jóvenes durante la pandemia provocado "por un mayor aislamiento y compromiso con las redes sociales". La investigación publicada esta semana en la revista especializada JAMA Pediatrics analizó las tendencias de alimentación desordenada que habían sido identificadas

en estudios anteriores. "La etiología de los trastornos alimentarios es muy compleja y, al igual que otros trastornos psiquiátricos como la depresión y la ansiedad, surge de la intersección de muchos factores de riesgo -describieron los investigadores en el artículo-. Aunque la prevalencia varía según las poblaciones de estudio y las definiciones utilizadas, se reconoce que los trastornos alimentarios son comunes en adolescentes y aún más comunes en adultos jóvenes", dijeron los investigadores en su estudio.

Para el trabajo, los investigadores incorporaron estudios relacionados con los trastornos alimentarios que evaluaron a las personas mediante el cuestionario de cinco elementos Sick, Control, One, Fat, Food (SCOFF). La herramienta de detección SCOFF fue el estándar para diagnosticar trastornos alimentarios desde 1999. Un recuento final de al menos dos respuestas afirmativas indicaba que era muy probable que la persona tuviera un trastorno alimentario.

Los investigadores afirmaron que este es el primer metanálisis de este tipo para determinar la proporción de trastornos alimentarios entre niños y adolescentes. Y postularon que esto podría deberse en parte a la falta de informes entre los niños. Los autores del trabajo vieron que las personas que muestran patrones de trastornos alimentarios en su juventud son mucho más propensas a desarrollar un trastorno alimentario diagnosticable más adelante en la vida. Descubrieron que el 30% de las niñas y el 17% de los niños sufrían algún tipo de trastorno alimentario.

A la hora de hace un análisis sobre la preponderancia de las mujeres, los científicos sociales y los médicos lo han atribuido, al menos en parte, a la insatisfacción corporal impulsada por inmensas presiones sociales para cumplir con una definición cierta y relativamente estrecha de belleza". Asimismo, observaron que "la alimentación desordenada en la niñez/adolescencia puede predecir los resultados asociados con los trastornos alimentarios en la edad adulta temprana". "Por esta razón, esta alta proporción encontrada es preocupante y exige una acción urgente para tratar de hacer frente a esta situación", enfatizaron.

Los investigadores también encontraron que los jóvenes con un índice de masa corporal (IMC) inicial alto tenían una mayor proporción de trastornos alimentarios. En ese sentido, ampliaron: "Los jóvenes que tienen exceso de peso pueden seguir conductas alimentarias desordenadas mientras intentan perder peso corporal. Por lo tanto, se ha descrito que los jóvenes con exceso de peso son la población que parece experimentar síntomas de trastornos alimentarios con mayor frecuencia (por ejemplo, las dietas para perder peso sin supervisión pueden conducir al riesgo de trastornos alimentarios)".

Los trastornos alimentarios son trastornos psiquiátricos caracterizados por conductas anormales de alimentación o control de peso, que pueden conducir a problemas de salud graves. Estos trastornos incluyen la anorexia nerviosa, la bulimia nerviosa, el trastorno por atracón y el trastorno alimentario, no especificado de otra manera. Además, los trastornos alimentarios se encuentran entre las condiciones de salud mental que más amenazan la vida y representaron 17.361,5 años de vida perdidos entre 1990 y 2019, según analizaron los investigadores.

Círculo Médico de Matanza

IMPORTANTE!!

(para los MEDICOS SOCIOS)

Se informa que los subsidios vigentes
son los siguientes:

JUBILACIÓN	$ 25.000.-
FALLECIMIENTO	$ 25.000.-
MATERNIDAD	$ 25.000.-
ENFERMEDAD	$ 7.500.- por mes (hasta 12 meses)

Asimismo los Subsidios mensuales:

JUBILADOS/AS	$ 5.300.-
PENSIONADOS/AS	$ 4.100.-

(Nuevos valores desde 3/2023)

ARGENTINA: POR PRIMERA VEZ SE DETECTÓ UNA SUPERBACTERIA RESISTENTE A 30 ANTIBIÓTICOS EN PACIENTES

EN LA ARGENTINA, POR PRIMERA VEZ SE DETECTARON CEPAS DE LA BACTERIA KLEBSIELLA QUE ERAN RESISTENTES A LOS 30 ANTIBIÓTICOS DISPONIBLES. AFECTARON A PACIENTES HOSPITALIZADOS.

Se llama Klebsiella pneumoniae y es una bacteria que fue descripta en 1882 después de ser aislada de los pulmones de pacientes en Europa que habían muerto por neumonía. Suele colonizar la boca, la nariz y el tracto gastrointestinal en los seres humanos, pero también afecta a otras especies.

Los brotes de gripe aviar afectan principalmente a las aves y generan pérdidas económicas para los productores, entre otros impactos. A través de las aves migratorias, el virus se transmite a animales en otras zonas del continente/ REUTERS/Randall Hill

En la Argentina, por primera vez se detectaron cepas de la bacteria Klebsiella que eran resistentes a los 30 antibióticos disponibles. Afectaron a pacientes hospitalizados. Incluso esas cepas fueron capaces de resistir a los carbapenems, que son un grupo de medicamentos que se reservan para tratar infecciones que no son sensibles a otros antibióticos. Ante el riesgo que implican las superbacterias para la salud pública, el Servicio Antimicrobianos del INEI-ANLIS "Dr. Carlos G. Malbrán", que depende del Ministerio de Salud de la Nación, emitió un alerta.

Ese centro de referencia nacional informó a los profesionales de la salud, los hospitales y a la comunidad en general que se ha "confirmado la emergencia y diseminación de Enterobacterales productores de carbapenemasas con resistencia a todos los antimicrobianos disponibles en Argentina". El fenómeno se conoce técnicamente como "panresistencia". Esto significa que las cepas de Klebsiella eran resistentes a todos los antibióticos disponibles en el país.

Generalmente, las infecciones por Klebsiella suelen producirse en pacientes enfermos que reciben tratamiento para otras afecciones en hospitales. Las personas sanas no suelen contraer infecciones por esa bacteria. Según el alerta emitido, se hicieron 3 aislamientos de Klebsiella en pacientes de una institución privada de salud de la Ciudad de Buenos Aires. Fue a partir de muestras de orina de esos pacientes, quienes tenían entre 38 y 54 años.

El doctor Fernando Pasteran, investigador del ANLIS/Malbrán, explicó: "Es la primera vez que detectamos que una bacteria que afecta a pacientes hospitalizados en la Argentina resulta ser simultáneamente resistente a los 30 antibióticos disponibles, incluyendo los más nuevos". El científico aclaró que se trata de "un punto de inflexión importante para el problema de la resistencia antimicrobiana en la Argentina. Implica que ya es una realidad que el país tiene bacterias resistentes a todos los antibióticos".

Como los antibióticos disponibles no podían controlar las infecciones que tenían los pacientes hospitalizados, se activó un protocolo de uso compasivo y se hizo una combinación de tres medicamentos, que hasta ese momento no se había probado. Ninguno de los medicamentos disponibles hubiera sido efectivo si se lo administraba solo. En cambio, la combinación funcionó favorablemente para los pacientes.

"Las cepas de bacterias que tenían los pacientes fueron sensibles a una combinación de tres antibióticos. Igualmente, no es una combinación que se pueda sostener en el tiempo porque la bacteria podría desarrollar resistencia a la triple terapia que recibieron los pacientes", explicó Pasteran. Los tres pacientes que figuran en el alerta del ANLIS/Malbrán se recuperaron por la triple combinación de medicamentos. "Después se detectaron otros 5 pacientes más. También sobrevivieron", señaló el científico.

Ante el alerta sobre los antibióticos, expertos consultados por Infobae consideraron que hay muchas medidas para implementar y que toda la sociedad debería involucrarse. Cualquier persona podría ser afectada directa o indirectamente por el problema de la resistencia a los antibióticos, y no es sólo una cuestión de la comunidad médica.

Adrián Morales, vicepresidente de la Sociedad Argentina de Infectología, explicó a Infobae: "Se encontraron pacientes con bacterias panresistentes. Este hallazgo es producto del sobreuso de los antibióticos que se ha realizado durante los últimos años".

El alerta es -según Morales- un llamado de atención ambiental para toda la población. "Hay que reducir el uso de los antibióticos

en los animales dentro de la ganadería, la pesca y otros rubros para controlar el problema de la resistencia a los antimicrobianos", subrayó.

"Así como hay preocupación por el cambio climático, la comunidad general también debería prestarle más atención al uso de los antibióticos como una medida de cuidado por el planeta. Se debe evitar la automedicación. Se deben usar correctamente los medicamentos: solo cuando los indiquen los profesionales de la salud", enfatizó Morales.

"En los hospitales, -recordó el especialista- se necesita que se refuercen los programas de control de infecciones para prevenir que los pacientes con bacterias resistentes transmitan a otras personas internadas o por fuera de la institución". De acuerdo con el representante de SADI, "estamos en un momento de riesgo en que se puede volver a la era anterior a los antibióticos: una infección sin tratamiento puede tener una alta mortalidad".

En tanto, para Inés Staneloni, co-fundadora de la asociación Investigación de la Resistencia Antimicrobiana (INVERA) y ex jefa del comité de control de infecciones del Hospital Italiano de Buenos Aires, "la identificación de bacterias resistentes a todos los antibióticos disponibles es una gran preocupación. Debería convocarnos a todos a la acción. Todos podemos accionar para frenar la resistencia a los antimicrobianos".

Hoy es importante que "los pacientes o sus familiares no presionen a los médicos para que indiquen antibióticos cuando no son necesarios. La mayoría de las infecciones son virales. Y los antibióticos no son útiles para combatirlas. Al usarlos cuando no corresponde, se generan bacterias más resistentes", argumentó la doctora Staneloni.

Otra acción fundamental para la comunidad "es prevenir infecciones con buenas prácticas como las vacunas y la higiene de manos. Porque si hay menos infecciones, hay menos uso de antibióticos. Y para aquellos que están trabajando en ámbitos de la salud, tienen que sumarse a los programas de control de infecciones y de uso adecuado de antimicrobianos. Todos somos parte de algunos de esos programas. Esta realidad nos llama a todos ser parte de este cambio dentro y fuera de los hospitales", dijo Staneloni.

Para contrarrestar al problema de la resistencia antimicrobiana, el doctor Pasteran comentó que se necesita de la disponibilidad en el país de los fármacos amoxicilina/ácido clavulánico endovenoso (por el momento solo están los que se administran por vía oral), el cefiderocol, la combinación de meropenem y vaborbactam, y el sulbactam-durlobactam.

También se necesita que la Argentina cuente con tecnología para evaluar las combinaciones de antibióticos más rápidamente, que permiten evaluar cuáles son los fármacos que pueden funcionar en pacientes con pan-resistencia. Los expertos resaltaron que aún está en marcha la verdadera implementación de la ley para la prevención y el control de la resistencia a los antimicrobianos, que se sancionó el año pasado. A partir de la sanción de esa norma por el Congreso, Argentina se convirtió en el primer país de América del Sur que cuenta con una ley dedicada al problema de la RAM. Se hizo bajo el nuevo paradigma de "Una Salud", que abarca la salud humana, animal y ambiental.

La ley fue sancionada por unanimidad y obliga a la venta bajo receta archivada de los antibióticos. Eso significa que quien prescriba un antimicrobiano (ya sea un antibiótico, un antiviral, un antifúngico o un antiparasitario) debe entregar al paciente la receta original y una copia o duplicado para que una de ellas quede archivada en la farmacia en la que será dispensado. Además, se debe incorporar en la prescripción el diagnóstico por el cual se indica su uso, según explicó el año pasado la cartera de Salud nacional, a cargo de Carla Vizzotti.

INTERZONAS
SERVICIO INTEGRAL
DE AMBULANCIAS
EMERGENCIAS MEDICAS

Av. Crovara 989 - Villa Madero
Tel: 4454-0888 / 4655-4448
4652-3334 / 4652-2111

FEMECON en Redes

Los invitamos a seguirnos en Redes Sociales: Instagram, Facebook, Twitter y LinkedIn. Nuevas herramientas para construir comunidad y estar informados sobre todo lo que acontece a nuestra institución en particular y el sector salud en general.

femecon_federacion.medica

Federación Médica del Conurbano

@FEMECONoficial

Federación Médica del Conurbano

Boletín / Marzo 2023

CLAVES PARA DETECTAR

ARTRITIS EN NIÑOS Y ADOLESCENTES

CLAVES PARA DETECTAR ARTRITIS EN NIÑOS Y ADOLESCENTES

INFLAMACIÓN Y RIGIDEZ EN ARTICULACIONES, ASOCIADAS A DOLOR, ESPECIALMENTE EN RODILLAS, TOBILLOS, MUÑECAS, DEDOS DE LA MANO Y CODOS, EN MENORES DE 16 AÑOS, SON SÍNTOMAS POTENCIALES DE UN GRUPO DE ENFERMEDADES REUMATOLÓGICAS.

La artritis idiopática juvenil (AIJ) constituye un grupo heterogéneo de desórdenes inflamatorios que se manifiestan en niños y adolescentes menores de 16 años y persisten por al menos 6 semanas. Cada categoría se diferencia por su presentación, manifestaciones clínicas y pronóstico, destacándose la aparición de síntomas como rigidez, inflamación articular y dolor. La AIJ es la enfermedad reumática crónica más frecuente en niños y una causa importante de discapacidad. En países que cuentan con estadísticas propias, su prevalencia es de entre 16 y 150 casos cada 100.000 habitantes.

"Luego de la consulta, el pediatra o médico tratante, seguramente derivara al especialista en reumatología infantil si los síntomas persisten durante 6 semanas o más. Para diagnosticar cualquiera de estas categorías, además de atender a los signos y síntomas que manifiesta el paciente, es factible que se soliciten estudios de imágenes y análisis de sangre para apoyar a la sospecha diagnostica del especialista", sostuvo la Dra. Daniela Vidal, médica pediatra, especialista en Reumatología Infantil del Hospital de Niños de la Santísima Trinidad y del Sanatorio Allende de Córdoba.

Como complicación extraarticular, puede presentarse uveítis (una forma de inflamación ocular) que suele no dar síntomas y debe pesquisarse de rutina en una consulta oftalmológica.

En el estudio, se evaluó la información disponible de 320 pacientes diagnosticados con AIJ entre 2017 y 2019 y con al menos 1 año de seguimiento (incluyó 17 centros de atención especializada de todo el país). De allí se desprendió que la edad promedio al comienzo de los síntomas fue de 6,9 años y el 65,6% fueron niñas. En el 54,5% de los casos el primer profesional que visitaron fue el traumatólogo y el 57% de los pacientes habían recibido tratamiento previo: el 90,9% antiinflamatorios no esteroides (AINES) y el 5,11% corticoides.

"Es fundamental comenzar a recabar y a analizar información local sobre enfermedades de estas características. Por otro lado, concientizar al respecto a la comunidad puede ayudar a que, ante determinados indicios, más personas realicen una consulta oportuna con un especialista en reumatología para acortar los tiempos al diagnósti-

co y al tratamiento, y así mejorar su calidad de vida y pronóstico", destacó la Dra. Judith Giupponi, médica reumatóloga infantil del Hospital de Niños 'Dr. Orlando Alassia' de Santa Fe.

Diversos estudios multinacionales habían mostrado que pacientes de países con niveles socioeconómicos más bajos presentan índices de mayor actividad de enfermedad y daño articular y extraarticular que los de países más desarrollados. A su vez, este daño se vio asociado al retraso en la consulta especializada y a la demora diagnóstica. En este sentido, se enfatiza la importancia de la derivación oportuna de los pacientes a los especialistas, así como el comienzo temprano de un tratamiento modificador de la enfermedad.

Tal como refirió la Dra. Vidal, "si la artritis idiopática juvenil, sea cual fuere su subtipo, no es adecuadamente identificada y tratada desde etapas tempranas, puede generar consecuencias irreversibles para el resto de la vida y generar inclusive determinados niveles de discapacidad".

El estudio de la UNISAR y Novartis incluyó 7 subtipos de artritis idiopática juvenil presentes entre los pacientes argentinos relevados: oligoartritis, poliartritis FR+, poliartritis FR-, artritis sistémica, artritis indiferenciada, artritis relacionada con entesitis y artritis psoriásica juvenil.

"Esta última no es una categoría frecuente, aunque -como el resto- tiene características propias. Requiere de una alta sospecha clínica para evitar demoras significativas en su diagnóstico", sostuvo la Dra. Giupponi.

Particularmente, la artritis relacionada con entesitis suele desencadenarse entre los 10 o 12 años. Es más frecuente en varones y las características más comunes al momento del diagnóstico son rigidez matinal, inflamación en articulaciones -sobre todo tobillos, rodillas y caderas- y en forma asimétrica en los primeros seis meses) y entesitis (inflamación en la unión de los tendones con los huesos) en las extremidades inferiores.

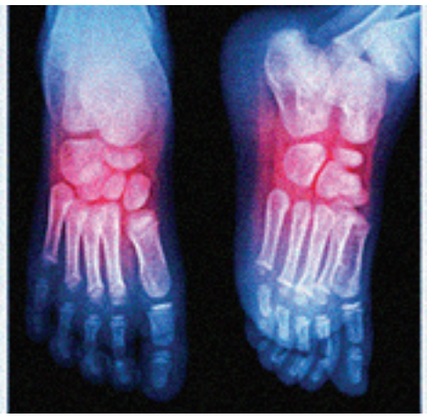
En este subtipo, es necesario controlar la evolución y verificar inflamación de columna y/o articulaciones sacroilíacas, especialmente si el paciente presenta HLA B27 positivo en análisis de sangre. La demora en derivar a un reumatólogo es un predictor del aumento de la actividad de la enfermedad.

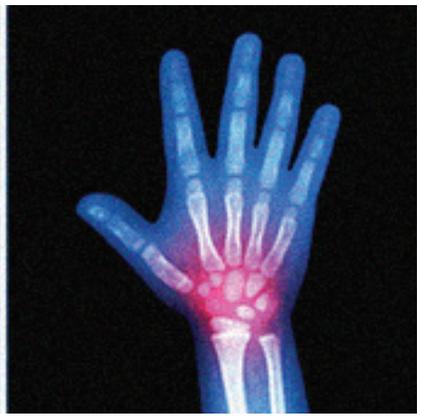
En tanto, en la artritis psoriásica juvenil, hay pacientes que comienzan con síntomas entre los 2 y 4 años y en su mayoría son mujeres; presentan uveítis, hinchazón de los dedos, descriptos como 'dedos en salchicha'. Otros presentan síntomas recién entre los 9 y 11 años y la mayoría son hombres; estos tienen una incidencia alta de entesitis, con predisposición a inflamación de la base de la columna y psoriasis.

Las características clínicas y los resultados radiográficos y de laboratorio son similares para los dos grupos.

El camino hacia el diagnóstico de la artritis psoriásica juvenil también es complejo, con demoras de hasta un año desde el inicio de los síntomas6,18,19 y, lo que es más grave, un tercio de los pacientes tiene un diagnóstico erróneo durante cuatro años hasta dar con el correcto.7

"Cumpliendo con el adecuado tratamiento, llevando una vida sana y con seguimiento médico, los jóvenes que hoy tienen estas enfermedades seguramente puedan llegar a ser adultos sin restricciones en su vida personal, social y laboral por su enfermedad reumática. Podrán realizar actividad física y no sufrir dolor, por eso es tan necesario insistir en diagnosticarlos cuanto antes e iniciar el tratamiento que corresponda en cada caso", completó la Dra. Vidal.





Círculo Médico de Matanza

FORMULARIOS DE FACTURACION

Estimado colega:

Lamentamos comunicarle que a raíz del aumento en los costos de imprenta nos vemos en la necesidad de incrementar el valor de los talonarios que proveemos, aunque continuamos cubriendo parte de los mismos.

Le informamos también que los mismos pueden ser bajados de nuestra página web (www.cirmedmatanza.com.ar), sin costo para Ud.

COMISION DIRECTIVA

VALORES DE LOS FORMULARIOS:

(vigencia: 01/07/2022)

Recetario y Ordenes $200.-
Resumen de Prestaciones Obras Sociales: $500.-
IOMA Planilla de Denuncia Alta Complejidad: $500.-
IOMA Practicas Especializadas: $500.-
Planillas OSDE: $200.-
Planillas SAMI: $200.-
Planillas ODONTOLOGICAS (todas): $200.-

VENTANA DEL JUBILADO

EL BOLETÍN DEL CÍRCULO MÉDICO TIENE ÉSTE ESPACIO PARA QUE LOS MÉDICOS JUBILADOS/AS Y PENSIONADOS/AS PUEDAN EXPRESARSE A TRAVÉS DEL MISMO, CONTÁNDONOS SUS EXPERIENCIAS, INQUIETUDES, RELATOS O COMENTARIOS YA SEAN DE TIPO CULTURAL O GENERAL QUE CONSIDEREN DE INTERÉS PARA SER PUBLICADO. ESTA ACTIVIDAD NOS PERMITIRÁ A LOS MÉDICOS ACTIVOS DISFRUTAR DE LOS RELATOS DE NUESTROS MAYORES. EN CASO DE INTERÉS, COMUNÍQUESE CON
LA SRA. NATALIA. biblioteca@cirmedmatanza.com.ar Ó AL 4469-6600 INT. 131

ACTIVIDADES DE "LA CASA DEL JUBILADO"

TACUARI 345 – R. MEJÍA

(EN RECESO HASTA MARZO 2023)

EL CENTRO DE MEDICOS JUBILADOS (CE.ME.JU.MA) REALIZA LAS SIGUIENTES ACTIVIDADES:

CURSO DE ITALIANO:
A cargo de la Profesora Silvana Lapenta. Informes: 11-5499-9180 / 11-2281-5232 (Informe si es SOCIO del Circulo Médico). Inicia: 15/03/2023 Lunes y Viernes desde las 14.30 hs.

TALLER DE NARRATIVA:
Jueves 15 hs., coordinado por la señora Cora Medina.

TALLER DE PINTURA:
Informes e Inscripción: Clara Brunsteins 4659-0112
o al 11- 4421-3907 cbbrunst@gmail

CINE DEBATE:
2° y 4° martes del mes a las 13 hs.

INFORMES SOBRE ACTIVIDADES DE CE.ME.JU.MA :
Informes sobre actividades de CE.ME. JU.MA: 4654-4237 ó Fortunata Matina matina07@gmail.com / Dr. Luis Saimon l556saimon@gmail.com / Dr. Raul Baracchini raulbaracchini@gmail.com

ASESORA PREVISIONAL

El Círculo Médico de Matanza cuenta con el servicio de asesoramiento para los jubilados de la entidad y los profesionales activos.

Se trata informar acerca de pases de una Caja a otra, unificación, etc. y de aclarar las condiciones actuales en que se encuentran las Cajas de Jubilaciones.

Nuestra asesora es la Sra. Matina Fortunata que tiene su oficina en la nueva "casa del médico jubilado" en la calle: Tacuarí 345, de lunes a vienes de 11 a 15 hs., puede contactarse con ella vía e-mail: matina07@gmail.com ó tel 4654-4237 ó 15-4078-2414.

REINICIO DE ACTIVIDADES...

Después del receso estival, a partir del 1° de marzo de 2023 iniciaremos nuevamente las actividades en nuestra sede de Tacuarí 345 – Ramos Mejía.

Es nuestra intención continuar con los realizado durante el año 2022, pero con la idea de ir aumentando las mismas, lo que está evaluando nuestra Comisión Directiva.

Nuestra cantidad de SOCIOS se está incrementando y son muchos los que asistieron a las reuniones informales efectuadas durante el receso del verano.

También invitaremos a los otros centros de jubilados pertenecientes a AMEJU para que nos acompañen en esta nueva etapa que iniciamos.

Socios del Circulo Médico de Matanza que han accedido a su jubilación.

Los invitamos a que conozcan nuestra sede y nos acompañen en esto que es tan importante, socializar con colegas conocidos o no; hecho fundamental para la mente y el espíritu en esta etapa que comenzaron.

Comisión Directiva
CE.ME.JU.MA.

IMPORTANTE!!!

Aumento en los subsidios mensuales:
(Nuevos valores desde 03/2023)

JUBILADOS/AS: $5.300.-
PENSIONADOS/AS: $4.100.-

ITALIANO

Clases Presenciales

TACUARI 345 RAMOS MEJIA

Associazione Culturale Italiana "Corrado Alvaro" Buenos Aires

CE.ME.JU.MA.
CENTRO de MÉDICOS JUBILADOS de La MATANZA

NIVEL INICIAL

CURSOS DE CONVERSACIÒN

los lunes y los viernes
a las 14:30

a partir del
15 de marzo 2023

@asociacioncorradoalvaro

15 5499 9180 / 11 2281 5232

(Inscripciones abiertas al pùblico en general)
(Si pertenecès al Circulo Mèdico tenès un descuento en la cuota)

FEMECON

FEDERACIÓN MÉDICA DEL CONURBANO

NUEVOS VALORES DE OBRAS SOCIALES

Vigencia		01/12/2022	01/04/2022	01/01/2023	01/11/2022	01/12/2022
Obra Social		**BANCO PROVINCIA**	**AAPM**	**COMEI**	**PODER JUDICIAL**	**AMFFA**
Codigo		**12**	**46**	**60**	**64**	**67**
Facturar con:		**Prescripcion**	**Prescripción**	**Prescripción**	**Prescripcion-autorizacion web**	**Prescripción**
CONSULTA	BAS	$ 1.468,00	$ 605,00	$ 1.813,00	$ 2.337,00	$ 2.602,00
42.01.01	B	$ 1.639,00	$ 653,00	$ 2.142,00	$ 3.128,00	$ 2.847,00
	C	$ 1.914,00	$ 716,00	$ 2.430,00	$ 3.437,00	$ 3.140,00
DOMICILIO	BAS	$ 1.468,00	$ 605,00	$ 1.813,00	$ 2.337,00	$ 2.602,00
42.02.01	B	$ 1.639,00	$ 653,00	$ 2.142,00	$ 3.128,00	$ 2.847,00
	C	$ 1.914,00	$ 716,00	$ 2.430,00	$ 3.437,00	$ 3.140,00
GALENO	A	$ 70,82	$ 50,30	$ 72,00	$ 159,84	$ 83,12
QUIRURGICO	B	$ 76,17	$ 70,42	$ 100,81	$ 225,62	$ 117,36
	C	$ 79,01	$ 90,54	$ 129,64	$ 287,73	$ 154,10
	BAS	$ 40,88	$ 25,20	$ 45,84	$ 106,65	$ 50,48
GALENO PRACTICAS	B	$ 46,24	$ 35,28	$ 58,21	$ 131,75	$ 69,77
	C	$ 47,94	$ 45,36	$ 74,84	$ 164,97	$ 87,40
GASTO QUIRURGICO		$ 19,14	$ 13,14	$ 24,06	$ 55,59	$ 28,15
OTROS GASTOS		$ 5,52	$ 3,13	$ 12,08	$ 29,09	$ 11,79
GASTO ECOGRAFIA		$ 19,06	$ 11,82	$ 24,06	$ 55,59	$ 22,39
GASTO RX		$ 21,74	$ 15,17	$ 24,06	$ 55,59	$ 22,39
GASTO BIOQUIMICO		$ 46,16	$ 28,67	$ 48,41	$ 109,11	$ 56,65
Observaciones:			Plan 3000 con autorización	Tac NN		Facturar consultas separadas de las prácticas

FEMECON

FEDERACIÓN MÉDICA DEL CONURBANO

NUEVOS VALORES DE OBRAS SOCIALES

Vigencia		01/12/2022	01/01/2023	01/12/2022	01/08/2022
Obra Social		**OPDEA**	**CASA**	**CAJA NOTARIAL**	**VETERANOS DE GUERRA**
Codigo		**85**	**115**	**160**	**171**
Facturar con:		**Prescripción Requiere inscripción**	**Prescripción**	**Prescripción**	**Planilla y bonos**
CONSULTA	BAS	$ 1.689,00	$ 1.845,00	$ 1.329,00	$ 1.013,77
42.01.01	B	$ 1.823,00	$ 2.186,00	$ 1.527,00	$ 1.193,54
	C	$ 2.277,00	$ 2.684,00	$ 2.042,00	$ 1.424,99
DOMICILIO	BAS	$ 1.689,00	$ 1.845,00	$ 1.329,00	$ 1.013,77
42.02.01	B	$ 1.823,00	$ 2.186,00	$ 1.527,00	$ 1.193,54
	C	$ 2.277,00	$ 2.684,00	$ 2.042,00	$ 1.424,99
GALENO	A	$ 68,04	$ 111,86	$ 76,58	$ 79,28
QUIRURGICO	B	$ 95,48	$ 134,14	$ 107,28	$ 79,28
	C	$ 122,92	$ 174,52	$ 138,08	$ 79,28
GALENO PRACTICAS	BAS	$ 39,46	$ 62,66	$ 44,29	$ 35,67
	B	$ 50,73	$ 7.590,00	$ 61,91	$ 35,67
	C	$ 65,32	$ 98,84	$ 79,78	$ 35,67
GASTO QUIRURGICO		$ 22,91	$ 35,85	$ 23,31	$ 18,59
OTROS GASTOS		$ 11,34	$ 13,57	$ 5,97	$ 4,43
GASTO ECOGRAFIA		$ 22,91	nomencladas todas$3481	$ 18,25	$ 16,73
GASTO RX		$ 22,91	$ 31,22	$ 18,25	$ 21,47
GASTO BIOQUIMICO		$ 45,89	$ 89,47	$ 50,49	$ 8,50
Observaciones:			Casa Baires facturar por separado		

FEMECON

FEDERACIÓN MÉDICA DEL CONURBANO

NUEVOS VALORES DE OBRAS SOCIALES

Vigencia		01/11/2022	01/12/2022	01/12/2022
Obra Social		**OSPEPBA**	**JERARQUICOS SALUD**	**SADAIC**
Codigo		**193**	**197**	**870**
Facturar con:		**Bonos Requiere inscripción**	**Planilla**	**Prescripción**
CONSULTA 42.01.01	BAS	$ 1.156,00	$ 1.858,00	$ 2.323,00
	B	$ 1.220,00	$ 2.095,00	$ 2.977,00
	C	$ 1.220,00	$ 2.283,00	$ 3.510,00
DOMICILIO 42.02.01	BAS	$ 1.156,00	$ 1.858,00	$ 2.323,00
	B	$ 1.220,00	$ 2.095,00	$ 2.977,00
	C	$ 1.220,00	$ 2.283,00	$ 3.510,00
GALENO QUIRURGICO	A	$ 77,21	$ 90,94	$ 151,91
	B	$ 101,62	$ 121,91	$ 227,98
	C	$ 125,71	$ 127,07	$ 303,48
GALENO PRACTICAS	BAS	$ 50,73	$ 52,42	$ 92,43
	B	$ 66,28	$ 60,96	$ 138,37
	C	$ 88,25	$ 67,01	$ 184,64
GASTO QUIRURGICO		$ 28,60	$ 30,48	$ 52,03
OTROS GASTOS		$ 8,81	$ 15,39	$ 19,98
GASTO ECOGRAFIA		$ 22,19	$ 30,48	$ 39,95
GASTO RX		$ 22,19	$ 30,48	$ 39,95
GASTO BIOQUIMICO		$ 55,13	$ 59,86	$ 104,40
Observaciones:		Afiliado abona consulta "B"$45 "C"$100		

OBRA SOCIAL PODER JUDICIAL

ELIMINACIÓN DE BONOS:

Nos dirigimos a Uds. con el fin de hacerles llegar la Resolución N° 316/2022 recibida de OSPJN en relación al "Nuevo Procedimiento de Validación de Afiliación Activa" a través de la EXTRANET.
Dicha modificación busca eliminar el uso de Bonos emitidos por la Obra Social, autorizando únicamente los que ya fueron emitidos por la misma, a la fecha de emisión de la presente Resolución.
1. La validación se hará en el momento de la consulta o prestación. Se deberá ingresar a la EXTRANET-OSPJN (https://www.ospjn.gov.ar/ Servicios; Extranet; Proveedores), y completar el usuario y contraseña de la Entidad Primaria a la que pertenece el profesional actuante.
2. Aparecerá la opción de "consulta de afiliado" y allí se completará la información solicitada, ingresando el N° de Afil. y seleccionando una prestación (solamente es informativo).
3. Seleccionar "Buscar" y el sistema validará si el afiliado está "activo" y mostrará el "código" que deberá ser registrado en el RP del profesional actuante. Se volcarán además los datos del afiliado (nombre y apellido, número de afiliado con la barra), datos del profesional (con firma y sello), número de prestador (de la entidad primaria), la leyenda OSPJN, firma del afiliado, diagnóstico y fecha.
Usuario: lgomez@cirmedmatanza.com.ar
Contraseña: ospj429
Las validaciones deben realizarse en el momento en que se presenta el paciente a la consulta/prestación y el código único de validación generado debe indicarse de forma clara, tanto en las planillas "Detalle de Prestaciones" (CABA) como en las constancias de atención (INTERIOR).
En las prácticas realizadas en el momento de una consulta médica podrán utilizar el mismo código de validación.

PAUTAS TECNICAS PARA PRESCRIPCION DE MEDICAMENTOS:

La prescripción de medicamentos se llevará a cabo en recetarios membretados individuales o Institucionales y deberá contener:
• Fecha de confección
• Nombre y apellido del paciente
• Leyenda de la Obra Social: OSPJN
• N° de afiliado COMPLETO que incluya la /…
• Medicamentos: indicar cantidad en número y letra
• Firma y sello del profesional
• N° de prestador del profesional
Toda receta o prescripción médica podrá efectuarse expresando el nombre genérico del medicamento o en su defecto el nombre comercial del mismo seguida de forma farmacéutica y dosis/unidad, con detalle del grado de concentración.
En cada receta se podrán prescribir hasta 3 (tres) medicamentos, de cualquier tamaño y hasta dos envases de uno de los tres.
En el caso de ser 2 envases de cualquiera de los 3. Se deberá consignar la leyenda: "TRATAMIENTO PROLONGADO" o abreviaturas, TRAT. PROL., por ejemplo.
NO SE ACEPTA LA FORMA: TP.

NUEVOS VALORES

IOMA

VALORES ACTUALES:
(VIGENCIA 01/2023)
CONSULTA "BÁSICA" $1.019,28
CONSULTA "B" $1.101,12
CONSULTA "C" $1.209

CO-SEGURO A CARGO DE IOMA:
CONSULTA BÁSICA $112
CO-SEGURO CONSULTA "B" $190

CO-SEGURO A CARGO DEL AFILIADO:
CO-SEGURO CONSULTA "C" $290
CO-SEGUROS PRÁCTICAS $190

OSDE

VALORES ACTUALES:
CONSULTA 42.01.01 $1.118,62

OM OPTICA MORENO

RECETAS ESPECIALES
LENTES DE CONTACTO
OPTICA COMPUTARIZADA
Moreno 42 Ramos Mejía
4658-7415
www.opticamorenorm.com.ar

Descuentos para afiliados de SAMI / OSMECON:

* ARMAZONES Y CRISTALES RECETADOS 25%
* LENTES DE CONTACTO BLANDOS Y FGP CONVENCIONALES 25%
* SOLUCIONES PARA EL MANTENIMIENTO DE LENTES DE CONTACTO 10%
* ANTEOJOS PARA EL SOL 10%

PUPILENT
Sinónimo en lentes de contacto
Av. Rivadavia 14130
Teléfono: 4656-4920
pupilentramosmejia@hotmail.com.ar
pupilent ramos mejia

- ARMAZONES Y CRISTALES RECETADOS 25%
- LENTES DE CONTACTO BLANDOS Y FGP CONVENCIONALES 25%
- ANTEOJOS PARA EL SOL 10%
- LENTES DE CONTACTO DESCARTABLES O DE REEMPLAZO FRECUENTE PROGRAMADO 10%
- SOLUCIONES PARA LIMPIEZA Y MANTENIMIENTO DE LENTES DE CONTACTO 10%
- AUDIOLOGÍA 10%

Descuentos para afiliados de SAMI / OSMECON. Estos descuentos aplican con pago de contado, efectivo o con tarjeta de débito o crédito en 1 pago

IMPORTANTE!! IOMA

Comunicación a prestadores:

Estimados colegas en relación al "Programa de Fortalecimiento de Gestión, Control y Calidad Prestacional del IOMA" a partir del 1° de noviembre se encontrará operativo el sistema de Herramientas electrónicas. En esta primera etapa aplicará para la utilización del token, lo que implica un adicional del 30% en el valor de la consulta cubierta por el IOMA y el no cobro a los afiliados del copago correspondiente a la categoría B, el mismo será abonado por el Instituto, por lo tanto los profesionales categoría B no deberán percibir suma alguna de los afiliados por la consulta médica
Se aclara que para el caso que surgiera alguna dificultad en su implementación, continua vigente la validación "On Line".

Instructivo para el uso del Token en las autorizaciones WEB de IOMA
El Token es un código al que el afiliado del IOMA accede desde su celular a partir de la aplicación "IOMA Digital" y que valida su presencia en una consulta médica. Este número permanecerá activo durante 15 minutos, aquellos beneficiarios que no cuentan con dicha aplicación dispondrán de una opción especial que es el token impreso, en ese caso la validez se extenderá a 30 dias.
Como cargar este número en una autorización
Accediendo a la página de FEMECON TECNOTOUCH, la pantalla de carga de autorizaciones de IOMA FEMECON tendrá un nuevo casillero para cargar el número Token.
El sistema permitirá en el momento de la carga de la prestación:
Cargar online con el token del afiliado
Cargar online sin token
Cargar en diferido sin token

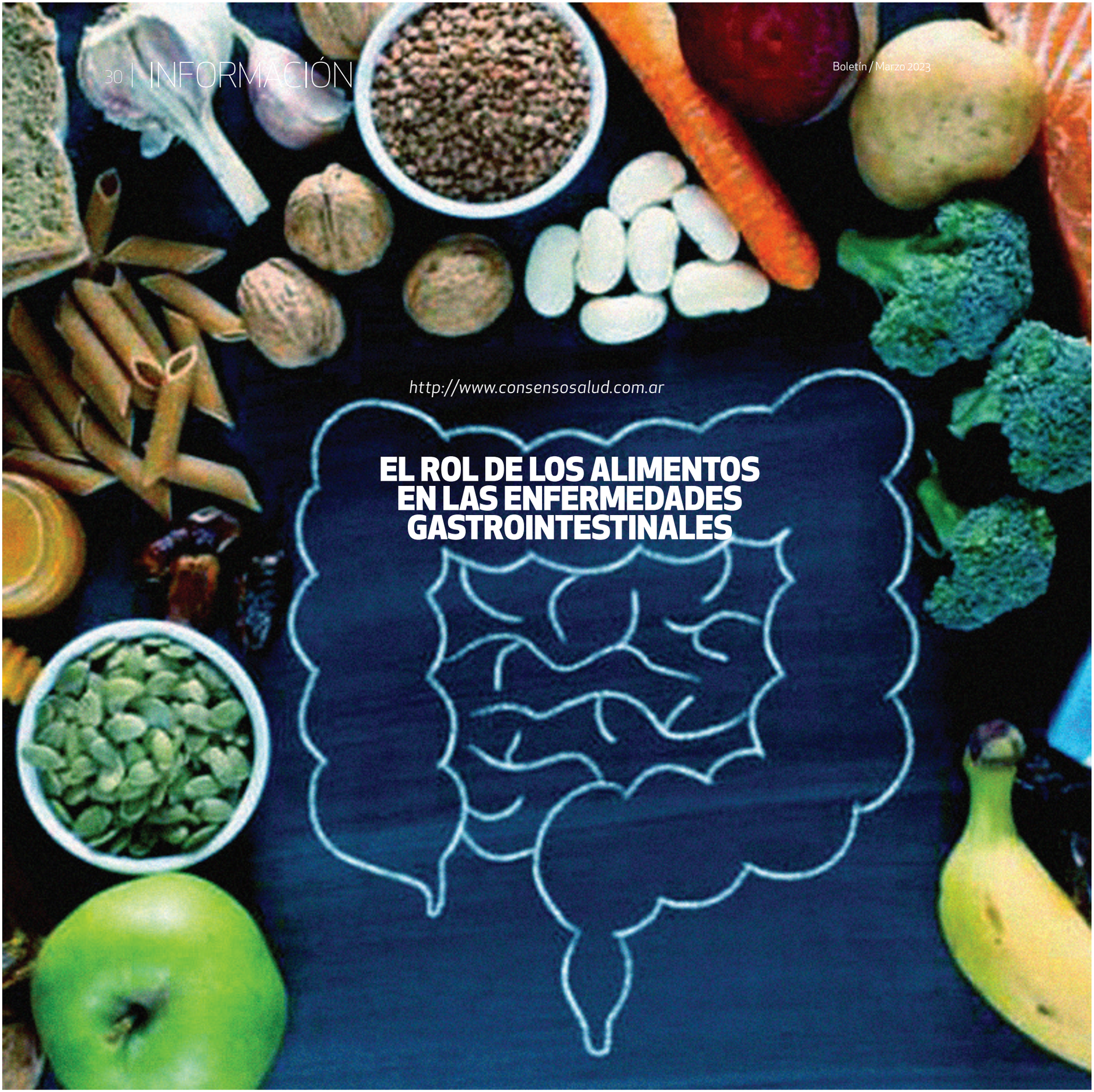
Video con la instrucción para obtener acceso directo a la página de Tecnotouch Femecon, desde la pantalla del móvil:
http://nubecmsi.ddns.net:8282/s/a8ikBD2nNaGXscK

IOMA INFORMACIÓN DE 88 LIVIANOS

Los códigos 88 livianos fuera de convenio capitado incluidas en el anexo adjunto, serán autorizados por el profesional que realiza la práctica en el sistema de autorizaciones médicas de IOMA (Tecnotouch), como las demás prácticas. El sistema brindará un código que deberá volcarse en la orden que irá junto con facturación al IOMA.
El sistema autorizará cada práctica cuando la misma sea la primera que se solicita en los últimos 12 meses.
Si el afiliado se le indica la misma práctica en el transcurso de un año desde la primera orden, en el sistema se verá el siguiente mensaje: "El afiliado ya se hizo una [nombre de prestación]". Para realizar la segunda dentro del período de un año, el profesional médico solicitante, debe hacer una orden indicando porqué solicita la segunda dentro de este período. El afiliado deberá autorizar dicha orden en la delegación de IOMA.
El sistema estará disponible para la autorización de las prácticas incluidas en el anexo a partir del próximo 16 de agosto.

LA FACTURACIÓN DE ESTAS PRESTACIONES DEBEN SER PRESENTADAS EN PLANILLA APARTE

código	PRACTICA	CANTIDAD ANUAL
88.01.07	POLISOMNOGRAFIA NOCTURNA CON OXIMETRIA DE PULSO CONTINUA	1
88.01.08	MODULO DE POLISOMNOGRAFIA MAS TITULACION CPAP	1
88.02.25	TOMOGRAFIA DE COHERENCIA OPTICA (OCT) POR OJO	1
88.05.05	PRUEBA DE TITULACION DE PRESION POSITIVA CONTINUA (CPAP)	1
88.05.10	VIDEOFIBROBRONCOSCOPIA	1
88.17.05	TEST/PRUEBA DE LA MARCHA DE LOS 6 MINUTOS	1
88.08.21	MANOMETRIA ESOFAGICA Y ANORECTAL (INCLUYE SONDA)	1
88.08.22	PH METRIA (INCLUYE SONDA)	1
88.08.23	PH METRIA PEDIATRICA (INCLUYE SONDA)	1
88.08.24	TEST DEL AIRE ESPIRADO	1
88.08.25	BIO FEETBACK RECTOANAL (POR 3 MESES)	1
88.08.26	IMPEDANCIOMETRIA PEDIATRICA	1
88.13.01	DERMATOSCOPIA	1
88.17.06	ERGOMETRIA DE 12 DERIVACIONES	1
88.17.07	REHABILITACION CARDIOVASCULAR (POR 3 MESES)	1
88.17.10	HOLTER HASTA 12 CANALES	1
88.34.74	VIDEODEGLUCION	1
88.11.04	HISTEROSCOPIA DIAGNOSTICA	1
88.11.05	HISTEROSCOPIA TERAPEUTICA	1
88.11.06	ESCISION CON ASA DE LEEP	1
88.11.07	ESCISION CON CONO DE LEEP	1
88.11.08	PROVISION Y COLOCACION DEL DIU	1
88.18.17	CORE BIOPSIA	1
88.31.05	VIDEONISTAGMOGRAFIA	1
88.07.01	COLOCACION DE PORT A CATH	1



http://www.consensosalud.com.ar

EL ROL DE LOS ALIMENTOS EN LAS ENFERMEDADES GASTROINTESTINALES

EL ROL DE LOS ALIMENTOS EN LAS ENFERMEDADES GASTROINTESTINALES

DETERMINADOS HÁBITOS DIETARIOS PUEDEN INFLUIR EN CUADROS COMO LA INTOLERANCIA A LA LACTOSA, LA ENFERMEDAD DIVERTICULAR Y LA CIRROSIS HEPÁTICA.

ASPECTOS DESTACADOS

• El uso de edulcorantes artificiales como sustitutos del azúcar no es una herramienta óptima para perder peso.

• La mayoría de las personas con intolerancia a la lactosa no tienen malabsorción objetiva de lactosa y deben minimizar la evitación completa de lácteos.

• Las dietas ricas en fibra no previenen la formación de divertículos, pero generalmente se recomiendan para disminuir el riesgo de enfermedad diverticular sintomática.

• Los pacientes cirróticos se benefician de las dietas ricas en proteínas para ayudar con la desnutrición y la sarcopenia. El consumo de proteínas en la dieta no parece contribuir al empeoramiento de la encefalopatía hepática.

INTRODUCCIÓN

La nutrición juega un papel esencial en los procesos celulares normales y es necesaria para la supervivencia de todos los organismos vivos. La comida, sin embargo, también puede ser percibida como un mal necesario en individuos selectos que tienen alergias, intolerancias y ciertas enfermedades alimentarias.

Este artículo se centra particularmente en el papel de los alimentos en las enfermedades gastrointestinales y hepáticas comunes y desacredita los mitos dietéticos populares.

EL USO DE EDULCORANTES ARTIFICIALES COMO HERRAMIENTA PARA LA PÉRDIDA DE PESO

> Factores de riesgo de la obesidad

La obesidad es un importante problema de salud pública que se ha vuelto cada vez más frecuente en las últimas décadas. Los estudios sugieren que la obesidad es una consecuencia de numerosos factores internos del huésped y factores ambientales, incluida la genética, el consumo de alimentos ricos en energía que son predominantemente altos en grasa y azúcar, la inactividad física y las alteraciones en el microbioma del huésped.

> La evolución de los edulcorantes artificiales y la sobrecompensación

El edulcorante artificial (EA) se desarrolló originalmente como un sustituto del azúcar basado en la premisa de que el uso de

estos productos conduciría a una disminución de la ingesta calórica, mejoraría la resistencia a la insulina y, en última instancia, daría como resultado la pérdida de peso.

EA es bajo en calorías y no son metabolizados por el huésped o activan los receptores de sabor dulce en cantidades tan pequeñas que las calorías asociadas son insignificantes. A pesar de los beneficios previstos y teóricos, hay una cantidad significativa de datos que sugieren que el consumo de EA tiene un impacto negativo en el microbioma del huésped, el eje intestino-cerebro, la homeostasis de la glucosa, el consumo de energía y la adiposidad corporal.

La adición de EA a alimentos o líquidos sin azúcar mejora la palatabilidad y promueve un mayor consumo calórico tanto en animales como en humanos. Diversos estudios confirman que, a pesar de la premisa de que EA debería promover la pérdida de peso, no parece reducir la ingesta calórica general.

> Los efectos del edulcorante artificial en el peso corporal

Numerosos trabajos han demostrado una asociación positiva entre EA y aumento del índice de masa corporal (IMC) de forma dependiente de la dosis. Se demostró que el consumo materno de bebidas endulzadas artificialmente durante el embarazo se asoció con un mayor IMC infantil y un riesgo 2 veces mayor de tener sobrepeso al año de edad.

El uso a largo plazo de EA también está asociado con el aumento de peso, como se ilustra en un estudio de 1454 participantes con una mediana de seguimiento de 10 años. En este trabajo, los participantes que consumían EA tenían un IMC y una circunferencia de la cintura significativamente mayores en comparación con los no usuarios de EA.

En síntesis, a pesar de las afirmaciones de marketing que sugieren que los EA son una mejor alternativa al azúcar, los estudios de investigación sugieren que estas sustancias no son una herramienta adecuada para ayudar a perder peso.

INTOLERANCIA A LA LACTOSA

> Intolerancia a la lactosa: principios básicos

La enzima lactasa se encuentra en el intestino delgado e hidroliza la lactosa a glucosa y galactosa. En pacientes con intolerancia a la lactosa, este sustrato no se digiere ni se absorbe adecuadamente en el intestino delgado, lo que lleva a la fermentación por parte de las bacterias del colon y la producción de gases intestinales.

Múltiples variables influyen en la tolerancia a la lactosa, incluida la edad, el género, la genética, la actividad de lactasa del huésped, la carga de lactosa y la ingesta simultánea de alimentos.

Las personas con intolerancia a la lactosa frecuentemente reportan náuseas, dolor abdominal, hinchazón y diarrea. Muchos pacientes que se quejan de estos síntomas eligen evitar los productos lácteos por su cuenta o sus proveedores de atención médica les aconsejan que lo hagan. A pesar de estas prácticas comunes, no se ha demostrado que la mejora de los síntomas después de una prueba de evitar los lácteos se correlacione con si una persona tiene una verdadera malabsorción de lactosa.

> Intolerancia a la lactosa y evitación de lácteos: una revisión de la evidencia

La deficiencia de lactasa es la causa más frecuente de malabsorción y afecta a más del 65% de la población adulta mundial. Niveles medios de actividad de lactasa son suficientes para digerir 50 g de lactosa, que es la cantidad utilizada en la prueba estándar de tolerancia a la lactosa.

La Conferencia de Consenso de los Institutos Nacionales de la Salud sobre Intolerancia a la Lactosa concluyó que la mayoría de las personas con malabsorción de lactosa no tienen intolerancia clínica a esta sustancia y los pacientes que informan intolerancia pueden no ser verdaderamente malabsortores de lactosa.

> Intolerancia a la lactosa y el microbioma

En aquellos con malabsorción de lactosa, las bacterias del colon fermentan la lactosa no digerida, lo que conduce a la producción de gases. Como tal, el microbioma del huésped puede influir en el grado de intolerancia a la lactosa porque algunas bacterias del colon pueden usar azúcares no digeridos en comparación con otras bacterias que los fermentan. Hay algunos datos que sugieren que el consumo regular de productos lácteos en pacientes con deficiencia de lactasa puede conducir a la adaptación colónica del microbioma del huésped al aumentar la actividad de la beta-galactosidasa fecal; es decir, organismos fermentadores de lactosa que no producen H2.

> Complicaciones de la evitación de lácteos

Debido a que muchas personas con síntomas gastrointestinales inespecíficos optan por evitar todos los productos lácteos o se les aconseja que eviten estos, tienen un mayor riesgo de enfermedad ósea metabólica y fracturas por un consumo inadecuado de calcio, y un mayor riesgo de síndrome metabólico.

Existen varias estrategias para minimizar los síntomas relacionados con la ingesta de lactosa y maximizar la ingesta de calcio y vitamina D. Estos incluyen comer pequeñas cantidades de lactosa a la vez al consumir productos bajos en lactosa (p. ej., yogur o quesos duros), tomar productos que digieren la lactosa (p. ej., enzima beta-galactosidasa) antes del consumo de lácteos y tomar suplementos dietéticos de calcio y vitamina D si la ingesta es inadecuada.

ENFERMEDAD DIVERTICULAR

> Clasificación y epidemiología de la enfermedad diverticular

La enfermedad diverticular (ED) suele ser asintomática y se descubre incidentalmente durante una colonoscopia o imágenes. De los pacientes con divertículos, alrededor del 25% tienen síntomas clínicos que van desde alteraciones en los patrones intestinales hasta sangrado o diverticulitis.

La diverticulitis se puede categorizar aún más como sin complicaciones (inflamación de 1 o más divertículos) versus complicada, que es cuando ocurren abscesos, perforación, formación de fístulas u obstrucción.

> Enfermedad diverticular: descubrimiento y fisiopatología

El desarrollo de la ED está influenciado por la edad, la genética, la dieta, la microbiota del colon, la motilidad y la estructura del colon; sin embargo, los mecanismos subyacentes siguen sin estar claros.

Las dietas bajas en fibra se preferían inicialmente en pacientes con ED para evitar que los fragmentos de alimentos se atascaran en los divertículos porque se pensaba que esto era un nido para la inflamación y la infección. Sin embargo, en la década de 1970, se señaló que la incidencia de muertes relacionadas con ED aumentó de 10 a 15 veces en los países desarrollados. Supusieron que la dieta occidental baja en fibra y rica en grasas era la culpable.

> Enfermedad diverticular: el papel de la fibra y la evitación de nueces y semillas

Con el tiempo, la práctica común se ha desplazado hacia la recomendación de dietas altas en fibra para disminuir el tiempo de tránsito de las heces; sin embargo, hay una escasez de datos para apoyar esta teoría.

A pesar de la evidencia de baja calidad, los investigadores concluyeron que los participantes con ED aún deberían consumir una dieta rica en fibra porque los posibles beneficios generales para la salud superan los riesgos. Estos hallazgos sugieren que factores de riesgo adicionales contribuyen al desarrollo de divertículos independientemente de la ingesta de fibra o el tipo de dieta.

Los estudios que evalúan el papel de la fibra en la ED tienen varias limitaciones, incluida la precisión de los cuestionarios de recordatorio dietético, el uso de síntomas gastrointestinales subjetivos para evaluar la enfermedad sintomática y la realización de asociaciones positivas o negativas basadas en estudios de casos y controles o transversales que no evaluar los hábitos alimentarios de toda la vida.

Actualmente, los datos sugieren que la ingesta adecuada de fibra dietética puede reducir el riesgo de complicaciones en personas con ED.

A pesar de la falta de evidencia de apoyo, se ha aconsejado a las personas con ED que eviten las nueces y las semillas que, en teoría, podrían alojarse en los divertículos y provocar diverticulitis. Se debe también alentar a los pacientes a consumir una dieta saludable con una ingesta adecuada de fibra.

ENCEFALOPATÍA HEPÁTICA

> Encefalopatía hepática y consumo de proteínas

Entre las complicaciones frecuentes de la cirrosis, la génesis de la encefalopatía hepática (EH) sigue siendo sólo parcialmente conocida. Un hígado normal puede convertir el amoníaco en urea para la excreción renal; sin embargo, la disfunción hepática por fibrosis avanzada o derivación portosistémica puede provocar ureagénesis y precipitar EH.

La prevalencia de desnutrición proteico-calórica en pacientes cirróticos oscila entre el 40 y el 70 %, empeora con la gravedad de la enfermedad y afecta negativamente a la mortalidad incluso después de un trasplante de hígado. Este efecto se acentúa cuando se recomienda a los pacientes cirróticos que limiten la ingesta de proteínas en la dieta para reducir la producción de amoníaco y, en teoría, reducir el riesgo de EH.

> Fisiopatología de la desnutrición y la sarcopenia en la cirrosis

La fibrosis hepática impide el almacenamiento adecuado de glucógeno, reduce la glucogenólisis, desencadena el catabolismo del músculo y la grasa para la gluconeogénesis y la cetogénesis y, en última instancia, conduce a la sarcopenia y la adipopenia. Para complicar aún más el problema, los pacientes cirróticos descompensados tienden a tener una ingesta oral baja en el contexto de ascitis sintomática y también pueden tener un grado de malabsorción y/o mala digestión por enteropatía portal o en el contexto de colestasis.

El aumento de la concentración de amoníaco en los miocitos induce la autofagia del músculo esquelético, lo que sugiere que la alteración de la eliminación de amoníaco puede empeorar la sarcopenia. Por el contrario, la disminución de la masa muscular impide que los miocitos conviertan el amoníaco en glutamina para la excreción renal, lo que demuestra que la sarcopenia también puede aumentar la EH. Además, la digestión de las proteínas de la dieta genera aminoácidos aromáticos (AAA) y aminoácidos de cadena ramificada (BCAA).

El tejido muscular usa BCAA pero no AAA para la síntesis de proteínas de los miocitos porque el músculo solo contiene cetodeshidrogenasa de cadena ramificada. Los pacientes cirróticos tienen concentraciones séricas reducidas de BCAA y concentraciones séricas aumentadas de AAA, lo que promueve aún más la autofagia muscular adaptativa y la sarcopenia.

> Ingesta dietética de proteínas en la cirrosis

La investigación sugiere que, además del abandono del alcohol, el ejercicio, la suplementación adecuada con micronutrientes y la utilización de lactulosa y rifaximina, el consumo de proteínas dietéticas con comidas frecuentes es beneficioso para limitar el grado de desnutrición y el riesgo de EH.

Una revisión de ensayos controlados aleatorios de adultos cirróticos favoreció la terapia con BCAA sobre otros suplementos nutricionales para el tratamiento de la EH. También se recomienda que los pacientes cirróticos consuman proteínas de una variedad de fuentes, incluidos los lácteos (caseína), las plantas ricas en BCAA y las proteínas animales.

CONCLUSIONES

Los pacientes siguen ciertas prácticas dietéticas para los síntomas y enfermedades gastrointestinales y hepáticos que a menudo no están respaldados por evidencia científica y se basan principalmente en creencias populares.

Estos incluyen el uso de EA para bajar de peso, lo que ha sido contradicho por varios estudios de investigación que muestran que no se pierde peso con el uso de los mismos, y evitar nueces y semillas para evitar la ED sintomática, aunque las dietas altas en fibra pueden tener un efecto protector en pacientes con divertículos. . Es importante el asesoramiento adecuado para pacientes con posible intolerancia a la lactosa y pacientes con cirrosis en riesgo de EH.

Finalmente, se necesitan programas educativos para internistas, subespecialistas y otros profesionales médicos para mejorar la educación del paciente y minimizar las posibles complicaciones que pueden ocurrir como resultado de prácticas dietéticas restrictivas.

APS

XIV CURSO DE ADMINISTRACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD 2023-2024

Organizado por: La Asociación de Profesionales de Salud Pública del Pdo. de La Matanza

Dirigido a: Profesionales del Equipo de Salud, Personal Hospitalario/Administrativo/ Otros.

El Curso se dictará los días Lunes y/o Jueves de 13 a 18 horas a partir del 10/04/2023 y finaliza el 16/12/2024

COORDINADOR y DIRECTOR:
Dr. Guillermo R. Cubelli

Se desarrollara durante 69 Días, divididos en 3 MÓDULOS de 23 clases cada uno, con carácter Online/Presencial, que totaliza: 600 horas Cátedra

INSCRIPCIÓN E INFORME EN APS (SEDE)

Se realizara a partir del Dia 01 de Febrero del 2023 los días Lunes, Miercoles y Viernes de 09:00 a 15:00 hs

CUPOS LIMITADOS

Almafuerte 2953 Piso 1- Dto. A - San Justo
Telefono Nº: 20693187
Email: apslamatanza@yahoo.com.ar

EDITORIAL

Hablemos hoy de:
La polémica obra de Borís Pasternak; «Doctor Zhivago», obra por la que el escritor y poeta ruso se vio envuelto en un terrible boicot por parte del gobierno soviético y una de las razones por las que tuvo que rechazar el Premio Nobel de Literatura 1958.
La historia que relata «Doctor Zhivago» transcurre entre 1903 y 1929, año en que muere el personaje central, más un epílogo situado en la segunda guerra mundial del que son protagonistas dos compañeros de juventud de Yuri Andréyevich Zhivago.
«El don del amor es como cualquier otro don. Puede ser tan grande como quieras, pero nunca se revelará sin iluminación».

Los personajes principales de la novela son llevados por aquí y allá en medio de los grandes sucesos históricos (la agitación pre y postrevolucionaria, la guerra, la revolución misma, la contienda civil entre bolcheviques y rusos blancos).
Como le ocurre al ciudadano promedio, al que el destino depara el dudoso privilegio de vivir una gran convulsión civil, esta obra refleja la indefensión del individuo frente a la historia, su fragilidad e impotencia cuando se ve atrapado en el remolino del «gran acontecimiento».
Zhivago es un hombre sensible, pero no es un héroe en la acepción social del término. Aunque escribe poemas y textos que circulan en los medios intelectuales y le dan prestigio, tampoco su obra imprime una marca sobre su época.
«No me gusta la gente que nunca ha tropezado ni caído. Su virtud no tiene vida, no vale mucho. La vida no les ha revelado su belleza».

Lo que el discreto Zhivago defiende con tesón, en su accidentada existencia, es su derecho a ser como es: un hombre muy sensible quizá débil, amante de la verdad, de la ciencia, de la naturaleza, de la poesía, un hombre desgarrado por el amor de dos mujeres, atrapado en un momento incierto de los acontecimientos de su país.
«Doctor Zhivago» es, además, una novela de amor. Yuri se encuentra con Lara de manera casual, en su juventud moscovita, y desde entonces un vínculo misterioso e irrompible se forja entre él y la joven. La revolución, la guerra, los acercarán, apartarán, volverán a juntar y a separar. Con esta historia de amor, Pasternak, da un bello marco a las circunstancias históricas.
«No sé decirlo de una manera más comprensible y clara: te quiero inconscientemente, hasta enloquecer, sin límites».

«Doctor Zhivago» es una hermosa creación, nacida del horror y la grandeza de un apocalipsis histórico, una historia romántica y a la vez una trágica, es la experiencia en medio de la guerra, el sufrimiento de un artista y a su malabarismo retórico.
«Si un pueblo ama la poesía, ama a los poetas, y nadie ama la poesía como un ruso».

Cabe destacar que esta obra tuvo una travesía complicada para Borís Pasternak, ya que la trama abarca un amplio y significativo espectro del clima político de Rusia durante la Primera Guerra Mundial, la Revolución Rusa de 1917 y la posterior Guerra Civil de 1918 a 1920. En la novela, Pasternak hace alusiones implícitas a los campos de prisioneros del estalinismo e incluso menciona las matanzas cometidas tanto por el Movimiento Blanco como por los bolcheviques y esta revelación tendría un alto precio.
Finalizada la obra, el novelista envía el manuscrito a la revista literaria Novi Mir, que lo rechaza sin contemplaciones. El rotativo tacha a Pasternak de capitalista, por preocuparse más del bienestar individual que del social, independientemente de ser acusado de antimarxista. El entonces Primer secretario del Partido Comunista de la Unión Soviética, Nikita Jruschov, se ocupa personalmente de orquestar un ataque feroz contra el autor y su obra.
Para 1958 la Academia sueca le otorga el Nobel, pero presionado por su gobierno, el laureado escritor es obligado a rechazarlo.
Tras más de un año de persecuciones y represalias fruto de la consecución del Nobel, y forzado a renunciar al galardón es expulsado de la Unión de Escritores Soviéticos.
Tras escribir «Doctor Zhivago» y otras de sus obras, el Nobel ruso, jamás entendió que las autoridades lo trataran como enemigo cuando su intención fue mostrar la realidad de lo que estaba ocurriendo en Rusia, pero también describir las bellezas de su país.

UNA NOCHE EN SAMARCANDA

POR DR. CARLOS A. FIOCCHI

"Múltiples porvenires en el tiempo, pero no en el espacio"J.L.Borges
"El jardín de los senderos que se bifurcan"

El tiempo que se aleja ,regresa y le sonríe
Aunque pase los inviernos abrazado al miedo
Por la demencia que lo cierne, en su ominosa telaraña.

Piensa ,que al morir algo emanará de su ser
Romperá la barrera del tiempo,
Se amalgamará con el cristal de las estrellas
Y se cumplirá la profecía de antiguas leyendas:
La eternidad.

Sin embargo, la angustia existencial,
Que transita por oscuros laberintos,
Cuya traza es azarosa y sus leyes ignotas,
Le sugiere que no todo es ficción
Y lucha contra el destino , lúdico e incierto.

Palabras de ancestros que sortearon abismos de olvido,
Nubes que sangraron un atardecer y que hoy iluminan
el otro lado del mundo. ,
Piedras que rodaron por la ladera en sombras,
llevando el silencio de la aventura ¡extranjero!
Y aquel sol que se ahogó en el mar ,una noche en Samarcanda...
Son la poesía del hombre, la quijotesca cruzada
Que tal vez volverá a disfrutar en el vértigo del recuerdo.

AQUELLOS VERANOS LEJANOS...

POR IRMA LEONE

Oda a Miramar

Su mirada al océano la nombra.
Recorro su playa
que dice verano
con aguas en fiesta.
Tumbada en la arena
admiro los cielos.
Bandadas quejosas
atristan el paisaje
cuando el calor se duerme.
Me interno en el pinar
de mágicos senderos
que llevan siempre al mar.
El ocaso desgana los trinos.
Apresurados aleteos buscan el nido.
Me siento feliz en ese laberinto
de soledad, follaje y silencio.
Trae de mi niñez
un tiempo libre de horas
y una melodía dulce
que reactiva mis sentidos.

Calendario Ambiental 2023

Días Mundiales o Internacionales de...

ism instituto superior del medio ambiente

Enero

20 CONCIENCIACIÓN SOBRE LOS PINGÜINOS
26 EDUCACIÓN AMBIENTAL
28 REDUCCIÓN DE EMISIONES DE CO2

Febrero

2 HUMEDALES
12 DÍA DE DARWIN
21 GUIA DEL TURISMO

Marzo

3 VIDA SILVESTRE
5 EFICIENCIA ENERGÉTICA
21 LOS BOSQUES
22 EL AGUA
23 LA METEOROLOGÍA
26 DIA CLIMA / HORA DEL PLANETA

Abril

7 LA SALUD
22 DE LA MADRE TIERRA
28 CONCIENCIACIÓN SOBRE EL RUIDO

Mayo

14 AVES MIGRATORIAS
17 EL RECICLAJE
20 LAS ABEJAS
21 RED NATURA
22 DIVERSIDAD BIOLÓGICA
24 PARQUES NATURALES

Junio

3 LA BICICLETA
5 MEDIO AMBIENTE
8 OCÉANOS
17 LUCHA CONTRA LA DESERTIFICACIÓN
21 EL SOL
28 DEL ÁRBOL

Julio

3 LIBRE DE BOLSAS DE PLÁSTICO
7 CONSERVACIÓN DEL SUELO
26 DEFENSA DEL ECOSISTEMA MANGLAR

Agosto

9 POBLACIONES INDÍGENAS
29 CONTRA LOS ENSAYOS NUCLEARES

Septiembre

7 DEL AIRE LIMPIO POR UN CIELO AZUL
16 PRESERVACIÓN DE LA CAPA DE OZONO
22 SIN COCHES
27 TURISMO
29 DESPERDICIO ALIMENTOS

Octubre

3 HÁBITAT
4 LOS ANIMALES
8 DE LAS AVES MIGRATORIAS
13 REDUCCIÓN DE LOS DESASTRES
18 PROTECCIÓN DE LA NATURALEZA
24 CONTRA EL CAMBIO CLIMÁTICO

Noviembre

6 PREVENCIÓN DE LA EXPLOTACIÓN DEL MEDIO AMBIENTE EN LA GUERRA Y LOS CONFLICTOS ARMADOS
25 NO COMPRAR NADA (BND BUY NOTHING DAY)

Diciembre

3 NO USO DE PLAGUICIDAS
5 EL SUELO
5 VOLUNTARIADO
11 LAS MONTAÑAS

*LAS DECISIONES DE LOS DÍAS DESTACADOS SON DE LA ONU Y A CRITERIO PERSONAL DEL ISM

info@ismedioambiente.com / Instituto Superior del Medio Ambiente

MEDIO AMBIENTE, FECHAS DESTACADAS MARZO 2023

El mes de marzo llega cargadito de fechas interesantes relacionadas con el Medio Ambiente. La primera cita, **el Día Mundial de la Vida Silvestre es el 3 de marzo.** Fecha proclamada en 2013 por la Asamblea General de las Naciones Unidas, como conmemoración al Aniversario de la aprobación en 1973 de la Convención sobre el Comercio Internacional de Especies Amenazadas de Fauna y Flora Silvestres. La meta es concienciar sobre los beneficios de su conservación.

El día 5 es el Día Mundial de la Eficiencia Energética. Ocasión para sensibilizar a todas las personas sobre la necesidad de reducir el consumo energético.

A partir del 21 de marzo, cogemos carrerilla y se conmemora el **Día Internacional de los Bosques (21 de marzo); Día Mundial del Agua (22 de marzo); Día Meteorológico Mundial (23 de marzo) y La Hora del Planeta, este año el sábado 26 de marzo.**

SAMI
OSMECON
LA MATANZA

NUEVO AUMENTO EN EL VALOR DE LOS HONORARIOS DE SAMI-OSMECON

Continuando con la recomposición en los valores de los Honorarios Médicos, la Comisión Directiva del Círculo Médico de Matanza ha decidido que a partir del 01/03/2023 el valor de las consultas y prácticas médicas, independientemente del plan del afiliado, tendrán un **aumento del 20%** para MEDICOS SOCIOS.

COMISIÓN DIRECTIVA

Servicio de Resonancia Magnética Digital

10 Resonadores de Alto Campo hasta 3.0T
Más amplios y rápidos.
Excelente comodidad.

Todos los estudios incluyendo:
Artro resonancia.
Resonancia cardíaca.
Resonancia mamaria.
Resonancia neurológica funcional.
Resonancia de Alta Resolución de próstata.

DIM.COM.AR
TURNOS ONLINE

1964